

**PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TERHADAP PELAKSANAAN
“PRESUME *CONSENT*” OLEH DOKTER KEPADA PASIEN
KEGAWATDARURATAN**

(Studi di UGD Rumah Sakit Panti Waluya dan Rumah Sakit Wawa Husada)

ARTIKEL ILMIAH

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat – Syarat Untuk Memperoleh Gelar

Kesarjanaan Dalam Ilmu Hukum

Oleh:

Appendycta Lucky Pratama

0910110010



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS HUKUM
MALANG
2013**

PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TERHADAP PELAKSANAAN
PRESUMED CONSENT OLEH DOKTER KEPADA PASIEN
KEGAWATDARURATAN (Studi di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan dan
Rumah Sakit Wawa Husada)

Appendycta Lucky Pratama

FAKULTAS HUKUM, UNIVERSITAS BRAWIJAYA

Email : dyg.aza5th@gmail.com

ABSTRAK

Berdasarkan perkembangan pendidikan di masyarakat, terutama tentang pengajuan keberatan atas tindakan medik yang telah dilakukan oleh dokter terhadap pasien, terutama pasien yang dalam kondisi gawat darurat. Karena dalam tindakan ini persetujuan yang di gunakan berbentuk Presumed Consent, yaitu persetujuan tindakan medik yang dilakukan tanpa adanya persetujuan dari pasien ataupun keluarga yang mendampingi, guna menyelamatkan nyawa pasien. Tetapi dokter juga memperhatikan prosedur yang telah di tentukan yang terdapat pada Peraturan Pemerintah No. 290 Tahun 2008 tentang persetujuan tindakan medik, Undang – undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran, Undang – undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Karena setiap dokter wajib memberitahukan kepada pasien atas apa yang telah dilakukan kepada pasien, apa bila tidak sadarkan diri maka dokter memberikan informasi tersebut setelah pasien sadar atau ada keluarga yang telah datang untuk memberikan persetujuan atas tindakan dokter. Serta apa resiko dari tindakan tersebut agar pasien mengerti tindakan apa saja yang dilakukan pada saat tindakan medik tersebut berlangsung. Pada awalnya pasien menerima semua tindakan yang dilakukan oleh dokter, dalam hal ini pasien harus dapat meminta hak – haknya untuk pelaksanaan tindakan medik.karena walaupun dalam keadaan sakit kedudukannya hukumnya sama dengan orang yang sehat.

Kata kunci : *Presumed Consent*, Dokter, Pasien, Rumah Sakit

ABSTRACT

Based on the development of education in society, mainly about filing an objection to the actions that have been performed by medical doctors to patients, particularly patients who are in a state of emergency. Because in this action consent form in use Presumed Consent, which consent medically without the consent of the patient or accompanying family in order to save the lives of patients. But doctors also noticed that the procedure has been specified contained on Government Regulation no. 290 of 2008 on the approval of medical action, rule no. 29 Year 2004 on the Practice of Medicine, rule no. 44 Year 2009 on Hospital. Because each physician must inform the patient of what has been done to the patient, what if unconscious then doctor gave information once the patient is awake or there is a family that has come to give approval for the actions of a doctor. And what the risks of such actions in order that the patient understands what actions need to be done at the time of medical action takes place. Initially patients received all the actions performed by a physician, in which case the patient should be able to ask the right - right for the implementation of measures medik.karena even in sickness legal position with healthy people.

Keywords: Presumed Consent, Doctor, Patient, Hospital

I. Pendahuluan

1. Latar Belakang

Kesehatan adalah hal yang sangat di butuhkan oleh semua manusia, karena manusia dalam keadaan sakit tidak akan bisa bekerja secara optimal dalam kegiatan sehari – hari. Pada proses penyembuhan setiap manusia akan membutuhkan bantuan seorang dokter untuk membantu dalam arti dokter orang yang lebih mengerti tentang ilmu kesehatan. Pada tahap penyembuhan, untuk manusia yang mempunyai penyakit pasti akan datang ke tempat praktek dokter , puskesmas dan Rumah Sakit.

Rumah Sakit dan tempat praktek dokter sangatlah berbeda, di dalam Rumah Sakit memiliki sejumlah dokter spesialis dan dokter yang lebih lengkap untuk menangani manusia yang sedang sakit, sedangkan di tempat praktek hanya ada satu dokter dan hanya memiliki fasilitas yang kurang lengkap, sering juga dari tempat praktek dokter sendiri dirujuk ke Rumah Sakit yang dianggap mampu dan sanggup membantu pasien tersebut.

Pada awalnya, hubungan dokter dan pasien lebih bersifat paternalistik. Selama ini pasien hanya dapat menerima saja segala sesuatu yang telah dikatakan oleh dokter dan tanpa bertanya sebelumnya. Dengan kata lain, semua tindakan yang akan dilakukan oleh dokter sepenuhnya berada di dalam keputusan dokter. Dengan kemajuan dalam hal informasi, pasien dapat menggunakan hak – haknya untuk mendapatkan tindakan medik yang sesuai dengan permintaannya.

Dalam pelaksanaan hak dan kewajibannya dokter dan pasien harus saling mengerti akan hak dan kewajibannya masing – masing, tujuannya agar hubungan antara keduanya memiliki hubungan yang harmonis. Setiap hubungan hukum selalu mempunyai dua sisi, yaitu hak dan kewajiban. Tidak ada hak tanpa kewajiban, sebaliknya tidak ada kewajiban tanpa hak. Hak dan kewajiban harus dibedakan dengan hukum, sebab hak dan kewajiban bersifat individual, melekat pada individu, sedangkan hukum bersifat umum, berlaku setiap orang.¹

Saat melakukan pemeriksaan kepada dokter di rumah sakit, pasien memiliki beberapa hak. Hak tersebut meliputi Hak Atas Informasi, Hak Atas Persetujuan, Hak Atas Rahasia Kedokteran, Hak Atas Pendapat Kedua atau *second opinion*, Hak untuk Melihat Rekam Medik.²

Salah satu hak pasien yang menjadi masalah dalam realita saat ini adalah persetujuan tindakan medis yang pelaksanaannya seringkali tidak

¹ Hendrik.2012. etika dan hukum kesehatan. Monica Ester dan Estu Tiar Hlm 45

² Ibid. Hlm 45

sesuai dengan aturan dalam undang-undang. Persetujuan tindakan medis ini di namakan *Informed Consent*, Di Indonesia *informed consent* dalam pelayanan kesehatan, telah memperoleh pembenaran secara yuridis melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 290/MenKes/PER/III/2008 tentang Praktik Kedokteran. Pemberian persetujuan tindakan dokter tersebut bisa dilakukan oleh pasien sendiri. Terdapat beberapa syarat untuk memberikan persetujuan dalam *informed consent*, salahsatunya ialah bahwa seseorang telah cakap hukum. Terdapat pengecualian apabila pasien belum cakap hukum, pemberian persetujuannya dapat diwakilkan oleh keluarga atau wali pasien yang mampu bertanggungjawab.

Persetujuan atas dasar informasi atau di kenal dengan istilah *Informed Consent* merupakan alat untuk memungkinkan penentuan nasib sendiri berfungsi di dalam praktek dokter. Penentuan nasib sendiri adalah nilai, sasaran dalam *Informed Consent*, dan intisari permasalahan *Informed Consent* adalah alat. Secara konkret persyaratan *Informed Consent* adalah untuk setiap tindakan baik bersifat diagnostic maupun terapeutik, pada dasarnya senantiasa diperlukan persetujuan pasien yang bersangkutan. Oleh karena pasien hanya dapat memberikan persetujuan riil apabila pasien dapat menyimak situasi yang dihadapinya, maka satu-satunya yang di perlukan adalah informasi.³

Praktik kedokteran bukanlah pekerjaan yang dapat dilakukan oleh seseorang yang tidak memiliki keterampilan dan ilmu dalam mengobati penyakit seseorang, praktik tersebut hanya boleh dilakukan oleh kelompok professional kedokteran tertentu yang berkompetensi, memenuhi standar tertentu dan telah mendapatkan izin dari instansi yang berwenang, serta

³ Veronica Komalawati, 2002. Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik. Bandung. hlm 104-105

bekerja sesuai dengan standar dan profesionalisme yang ditetapkan oleh organisasi profesi.

Pada penanganan medis semua pasien yang akan di tolong harus menyetujui pertolongan medis dan memberikan pernyataan bersedia untuk mendapatkan pertolongan medis, seperti yang tertera dalam pasal 2 ayat 1 undang-undang 290 tahun 2008 tentang praktik kedokteran. Ketika pasien sudah menyetujui maka pasien tersebut telah mengetahui dan memahami apa yang akan dilakukan oleh dokter dan resiko – resiko yang timbul akibat tindakan tersebut.

Untuk tindakan tanpa adanya persetujuan terlebih dahulu, setiap tindakan pasti ada dampak positif dan negatvnya. Dimana semua pertolongan pasti memberikan dampak, apakah dampaknya menguntungkan ataupun merugikan pasien. Apabila terjadi kesalahan atau kelalaian dalam melakukan pertolongan medis untuk penyelesaiannya dengan bertanggung jawab, tetapi dalam bertanggung jawab pihak dokter atau Rumah Sakit harus meneliti dan menganalisa kesalahan yang terjadi pada dokter atau karena kondisi pasien yang harus dilakukan. Agar pihak Rumah Sakit dan dokter merasa tidak dirugikan ketika pasien akan melakukan penuntutan pertanggungjawaban. maka atas ketidak puasan pasien pada hasil yang dilakukan oleh dokter dapat dilakukan penuntutan dalam jalur hukum dan dapat diberi sanksi hukum, yaitu Hukum Pidana, Perdata, dan Administrasi. Pasal 66 Undang – Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

2. Rumusan Masalah

1. Bagaimana prosedur pelaksanaan dilakukannya *Presumed Consent* di Rumah Sakit Panti Waluya dan Rumah Sakit Wawa Husada?
2. Kendala-kendala apa yang di hadapi Rumah Sakit Panti Waluya dan Rumah Sakit Wawa Husada dalam pelaksanaan *Presumed Consent*?
3. Bagaimana Pertanggungjawaban Pidana terhadap pelaksanaan *Presumed Consent*?

II. Metode Penelitian

Penelitian ini termasuk kedalam jenis penelitian hukum empiris (empirical legal research), yaitu penelitian hukum yang memperoleh datanya dari data primer atau data yang diperoleh langsung dari masyarakat.⁴ Dan penulis disini akan melakukan penelitian di dua Rumah Sakit berdeda yang terletak di Kota Malang Dan Kabupaten Malang, yaitu di RS Panti Waluya Sawahan dan RS Wawa Husada Kabupaten Malang.

Metode pendekatan dalam penelitian ini menggunakan metode pendekatan yuridis sosiologis. Penelitian hukum empiris yuridis sosiologis mempunyai obyek kajian mengenai perilaku masyarakat. Perilaku masyarakat yang dikaji adalah perilaku yang timbul akibat berinteraksi dengan sistem norma yang ada.⁵ Penelitian ini juga menggunakan pendekatan penelitian hukum yang bersifat *yuridis Komparatif*. Pendekatan empiris adalah pendekatan yang di lakukan untuk mengkaji berdasarkan kenyataan dan fakta yang terjadi di lapangan, yang akan di lakukan di RS Panti Waluya dan RS Wawa Husada, sedangkan *Komparatif* adalah melakukan perbandingan terhadap data yang di dapat dari instansi terkait, untuk di tarik kesimpulan di akhir penelitian ini, sehingga dari dua pendekatan tersebut dihubungkan dan pada akhir penelitian ini dapat menjawab rumusan masalah yang diteliti.⁶

⁴ Soemitro, Hanitijo, Ronny, 1983, Metodologi Penelitian Hukum, Jakarta, Ghalia Indonesia, hlm 24.

⁵ Fajar, Mukti & Achmad, Yulianto, 2010, Dualisme Penelitian Hukum Normatif & Empiris, Yogyakarta, Pustaka Pelajar, hlm 47.

⁶ Soejono dan Adurrahman. 2003. Metode Penelitian Hukum. Rienka Cipta. Jakarta. Hlm 33.

III. Pembahasan

A. Pelaksanaan Presumed Consent di RS. Panti Waluya

1. Prosedur *Presumed Consent*

Bedasarkan dengan ketentuan yang sudah di tetapkan oleh pihak rumah sakit, yang harus di lakukan pada saat ada pasien gawat darurat yang di rujuk ke RS. Panti Waluya Sawahan Kota Malang. Awal dari pertolongan dilakukan mencatat kronologi yang terjadi, seperti pada saat pasien datang seperti apa keadaan pasien itu sendiri, di catat semua apa yang dilakukan petugas UGD selama melakukan pertolongan kepada pasien gawat darurat, apabila pasien tersebut tidak ada keluarga atau pun orang yang akan bertanggungjawab atas orang tersebut, pihak Rumah Sakit Panti Waluya melakukan rujukan kepada RSU terdekat, dan pihak dari RS. Panti Waluya sendiri membebaskan biaya untuk pertolongan pertama tersebut.

Pelaksana pertolongan gawat darurat adalah seluruh petugas yang berada di UGD tersebut, untuk melakukan pencatatan dan memberikan informasi kepada pasien, tetapi ketika pasien tidak sadarkan diri, maka pasien akan di berikan kronologi yang akan di berikan kepada keluarga pasien atau ketika pasien itu sendiri telah sadar.

Tindak gawat darurat dilakukan kepada pasien yang benar – benar membutuhkan pertolongan secara cepat, dan tidak ada memilih pasien untuk di rawat atau tidak. ketika hal itu terjadi, maka pihak RS sendiri akan mendapatkan sanksi karena telah menelantarkan pasien dalam keadaan gawat darurat yang membutuhkan pertolongan secara cepat.⁷

2. Syarat Terjadinya Presumed Consent.

Pada saat memberikan tindakan medik dengan menggunakan persetujuan Presumed Consent, tidak semua pasien dapat diberikan karena

⁷ Wawancara dengan Dr. Lisa Setiyawati. Kepala UGD RS. Panti Waluya Sawahan Kota Malang. tanggal 11 Januari 2013.

persetujuan ini hanya untuk pasien yang dalam keadaan kegawatdaruratan. Demi menyelamatkan nyawa pasien, karena melihat kondisi pasien yang benar – benar membutuhkan pertolongan secara cepat.

Apabila Rumah Sakati tidak melakukan tindakan medik yang bertujuan untuk menyelamatkan pasien maka Rumah Sakit dapat dikenakan sanksi akibat tindakannya yang menelantarkan pasien yang sedang membutuhkan tindakan medik.⁸

Alur pelaksanaan *Presumed Consent* di RS. Panti Waluya setiap pasien yang datang pada Unit Gawat Darurat, apabila memerlukan pertolongan segera maka pihak tenaga medis harus segera melakukan pertolongan, dengan cara memberikan pertolongan pertama yang dibutuhkan oleh pasien.⁹

Ketika tenaga medis melakukan tindakan pertolongan wajib membuat rekam medis selama tindakan tersebut berlangsung, guna diberikan kepada pasien ketika sudah sadar atau ada keluarga yang bertanggungjawab. Dalam keadaan tidak sadarkan diri, dokter yang melakukan tindakan medik selalu berupaya memberikan tindakan yang terbaik guna menyelamatkan pasien. Penyampaian rekam medis harus sesuai dengan apa yang terjadi pada saat pasien menerima tindakan medik, karena dalam melakukan pertolongan medik dokter dan pasien terikat hubungan batin antara keduanya.¹⁰

Pelaksanaan *Presumed Consent* di RS. Panti Waluya telah berjalan dengan baik, dan sesuai prosedur yang sudah ditetapkan pada Pasal 4 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.

⁸ Wawancara dengan Dr. Lisa Setyawati. Dokter RS. Panti Waluya tanggal 25 Februari 2013.

⁹ Wawancara dengan Dr. Lisa Setyawati. Kepala UGD RS. Panti Waluya Sawahan Kota Malang. tanggal 15 Januari 2013.

¹⁰ Wawancara dengan Dr. Lisa Setyawati. Kepala UGD RS. Panti Waluya Sawahan Kota Malang. tanggal 15 Januari 2013.

290/MENKES/PER/III/2008. Dan juga pada Pasal 46 Undang – Undang Praktik Kedokteran No.29 Tahun 2004.

B. Pelaksanaan *Presumed Consent* di RS. Wawa Husada

1. Prosedur dari *Presumed Consent*

Semua tindakan medik di RS. Wawa Husada selalu ada yang disebut dengan Setandar Operasional Pelaksanaan (SOP), semua tindakan harus berdasarkan ketentuan – ketentuan yang sudah dibuat oleh pihak Rumah Sakit. Juga untuk alat bukti ketika ada pasien yang meminta keterangan akan prosedur tindakan medik yang dilakukan kepada pasien tersebut.

Pelaksananya adalah semua dokter yang bertugas pada saat itu, dan sudah ditugaskan untuk memberikan pertolongan kepada pasien yang membutuhkan pertolongan secara cepat.

Bentuk dari *Presumed Consent* sebuah form yang akan diisi berdasarkan apa yang terjadi pada pasien ketika pasien tersebut datang di Rumah Sakit Wawa Husada. Untuk kepentingan tindakan medik, tindakan ini dilaksanakan kepada semua pasien yang membutuhkan pertolongan secara cepat guna menyelamatkan nyawa pasien yang juga disebut dengan *Live Saving*.

2. Syarat dilakukannya *Presumed Consent*

Persetujuan ini dapat dilakukan apabila pasien memenuhi unsur seperti :

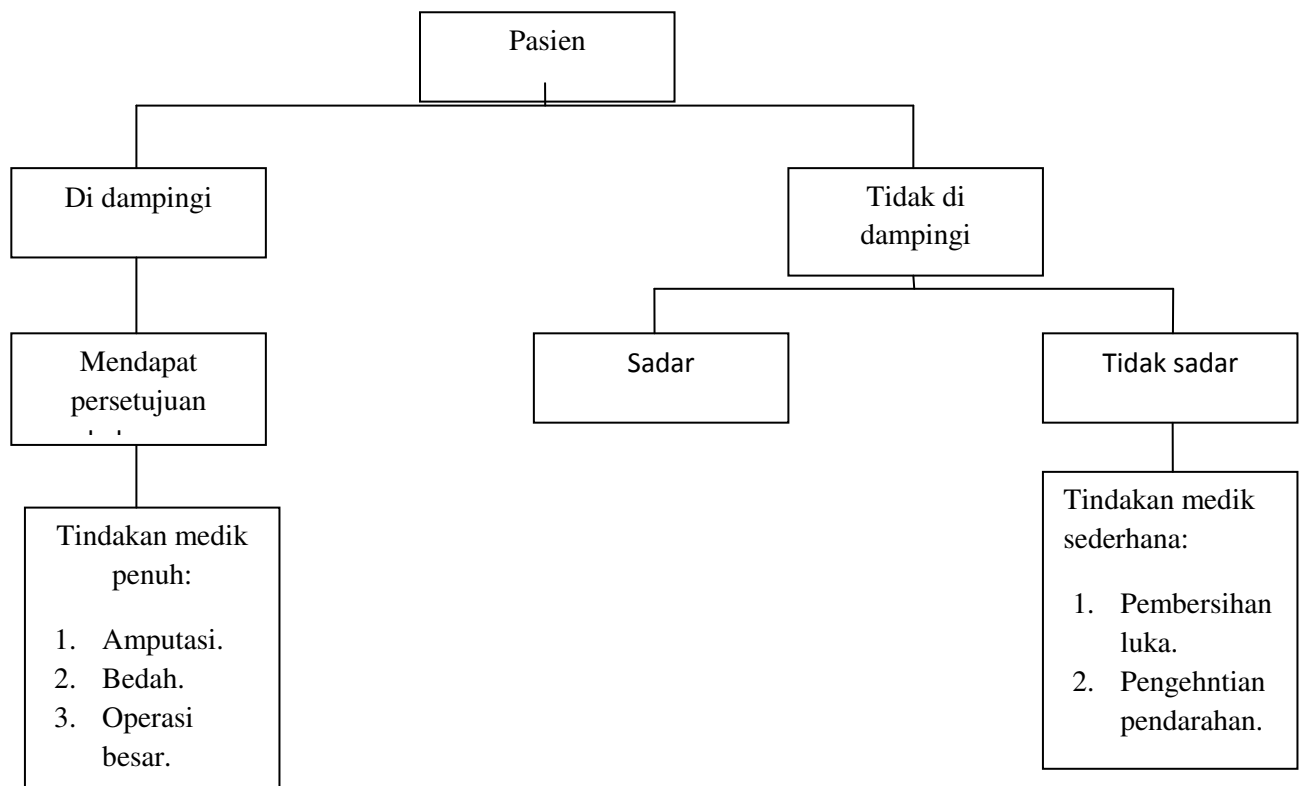
- a. Pasien datang dalam keadaan tidak sadarkan diri.
- b. Tidak ada keluarga ataupun pihak yang mampu bertanggung jawab atas pasien tersebut.
- c. Keadaan pasien sangat memerlukan pertolongan secara cepat untuk tindakan *Live Saving*.¹¹

¹¹ Wawancara dengan Dr. Lutfi, dokter RS . Wawa Husada, tanggal 20 Februari 2013.

Apabila pasien telah dianggap memnuhi unsur – unsur tersebut, maka persetujuan tindakan medik dapat dilakukan dengan mencatat semua tindakan dalam rekam medik.

Pelaksanaan Presumed Consent di RS. Wawa juga sudah berjalan sesuai dengan apa yang sudah di tetapkan menurut pasal 4 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 290/MENKES/PER/III/2008. Dan juga pada Pasal 46 Undang – Undang Praktik Kedokteran No.29 Tahun 2004.

Alur pelaksanaan *Presumed Consent*.



C. Kendala Pelaksanaan Presumed Consent di RS. Panti Waluya

Kendala di RS. Panti Waluya adalah mendapatkan informasi riwayat dari pasien yang akan di lakukan tindakan medik, karena dengan mengetahui riwayat penyakit yang pernah diderita oleh pasien memudahkan dalam hal tindakan medik,

terutama dalam pemberian obat untuk upaya penyembuhan. Informasi yang dibutuhkan oleh pihak RS. Panti Waluya seperti :

1. Penyakit yang pernah dialami oleh pasien
2. Alergi yang dimiliki oleh pasien¹²

Mengetahui riwayat pasien juga akan bertujuan untuk mendiagnosa keadaan pasien, karena setiap tindakan medik pasti memiliki resiko untuk itu diperlukannya informasi pasien untuk mengurangi terjadinya kesalahan dalam mendiagnosa pasien.¹³

Rumah Sakit Panti Waluya sudah berupaya menangani kesalahan diagnosa pada saat awal mula sebelum dilakukannya tindakan medik, apabila keadaan memungkinkan. Jika dalam kondisi yang tidak memungkinkan, dokter dapat melakukan tindakan semaksimal mungkin untuk pertolongan pertama guna menyelamatkan nyawa pasien.

D. Kendala Pelaksanaan Presumed Consent di RS Wawa Husada

Kendala RS. Wawa Husada terdapat pada kurang lengkapnya alat medik, meskipun sudah dilengkapi dengan alat medik yang cukup, tetapi setiap pasien yang datang untuk menerima tindakan medik selalu berbeda keluhan, paling tidak pihak Rumah Sakit berusaha memberikan tindakan medik yang terbaik untuk keselamatan nyawa pasien.¹⁴

Pada hal ini pihak Rumah Sakit tetap mempertimbangkan tindakan *Life Saving* guna memperhatikan keselamatan nyawa pasien pada saat gawat darurat. Karena dalam hal kegawatdaruratan pasien tidak dapat memberikan persetujuan untuk melakukan tindakan medik. Untuk itu dokter harus bersikap profesional

¹² Wawancara dengan Dr. Lisa Setiyawati. Kepala UGD RS. Panti Waluya Sawahan Kota Malang. tanggal 15 Januari 2013.

¹³ Wawancara dengan Dr. Lisa Setiyawati. Kepala UGD RS. Panti Waluya Sawahan Kota Malang. tanggal 15 Januari 2013.

¹⁴ Wawancara dengan Dr. Lutfi, dokter RS . Wawa Husada, tanggal 18 Februari 2013.

dalam melakukan profesinya agar tidak ada kesalahpahaman antara dokter maupun pasien.¹⁵

Semua pasien dalam keadaan darurat harus segera mendapatkan pertolongan karena pasien gawatdarurat dan pasien yang sedang mengalami sakit biasa sama – sama membutuhkan pertolongan dokter yang bertugas dan memiliki keterampilan atas tindakan medik tersebut, karena tidak semua orang dapat memberikan pertolongan terhadap pasien yang sedang membutuhkan pertolongan medik.¹⁶

E. Prosedur Pengajuan Keberatan Atas Tindakan Medik Yang Dilakukan oleh dokter di RS Panti Waluya dan RS. Wawa Husada

Prosedur pelaksanaan Presumed Consent di RS. Panti Waluya dan RS. Wawa Husada telah berjalan dengan baik dan melakukan tugasnya dengan terperinci sebelum melakukan tindakan medik yang sesuai dengan pasal 45 ayat (3) Undang – Undang Praktik Kedokteran, yang menyatakan:

- a) Diagnosis dan tata cara tindakan medis.
- b) Tujuan tindakan medis yang dilakukan.
- c) Alternatif tindakan lain dan resikonya.
- d) Resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi.
- e) Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.¹⁷

Pada RS. Panti Waluya dan RS. Wawa Husada sangat memperhatikan keadaan pasien ketika dalam keadaan gawat darurat, dan menjadikan tindakan *Life Saving* sebagai hal yang sangat vital untuk seorang pasien yang dalam keadaan gawat darurat. Pada saat memberikan tindakan medik kepada pasien kegawatdaruratan dokter memiliki kewenangan penuh atas upaya pertolongan, tetapi dokter juga harus mematuhi dan dapat mempertanggungjawabkan kewenangan tersebut dengan cara mengoptimalkan tindakan dan lebih terbuka

¹⁵ Wawancara dengan Dr. Lutfi, dokter RS . Wawa Husada, tanggal 20 Februari 2013.

¹⁶ Wawancara dengan Dr. Lutfi, dokter RS . Wawa Husada, tanggal 20 Februari 2013.

¹⁷ Adami Chazawi. Malpraktik Kedokteran. 2007. Bayu media publishing. Malang. Hlm 37 – 38.

terhadap segala tindakan yang telah dilakukan dokter terhadap pasien. Agar hubungan antara dokter dengan pasien dapat terjalin secara harmonis untuk mendapatkan hasil yang maksimal.

Sedangkan menurut PermenKes No 29 Tahun 2009 tentang persetujuan tindakan medik. Yaitu dengan membuat rekam medik yang nantinya akan diberikan kepada pasien ketika pasien sudah dalam keadaan sadar. Dan sebagai bukti bahwa hak pasien dalam mendapatkan rekam medik terpenuhi. Dalam hal ini dokter dapat dimintai pertanggungjawaban. Tujuan dari sebuah profesi adalah memenuhi tanggung jawabnya dengan setandar profesionalisme tinggi sesuai dengan bidangnya, mencapai tingkat yang tinggi dengan orientasi kepada kepentingan publik. Di dalam Anggaran Dasar IDI pasal 8 dikatakan bahwa IDI merupakan organisasi profesi kedokteran nasional. IDI merupakan himpunan dokter – dokter di Indonesia, yang tujuannya adalah mengembangkan pengetahuan dan teknologi kedokteran, serta meningkatkan derajat. IDI merupakan satu – satunya organisasi profesi yang diakui oleh Undang – Undang No 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran.

Setiap pengajuan keberatan terhadap tindakan medik selalu diawali dengan mengajukan kepada Rumah Sakit, setelah itu semua keberatan dianalisis melalui Ikatan Dokter Indonesia (IDI). Karena semua dokter ada dalam naungan IDI, oleh sebab itu semua keberatan tersebut harus melalui IDI guna mengetahui seberapa besar kesalahan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien. Apabila dokter tersebut memang melakukan kesalahan dalam melakukan tindakan medik, maka dokter pihak IDI akan mencabut surat ijin praktek dokternya. Setelah itu dokter dapat mempertanggungjawabkan perbuatannya secara hukum.¹⁸ RS. Wawa Husada menjelaskan bahwa setiap tindakan invasif harus mendapatkan persetujuan dari pihak pasien ataupun yang dapat bertanggung jawab. Dokter tidak boleh menjanjikan kepada pasien akan kesembuhan penyakit yang diakami

¹⁸ Wawancara dengan Dr. Lisa Setiyawati. Kepala UGD RS. Panti Waluya Sawahan Kota Malang. tanggal 11 Januari 2013.

oleh pasien, dokter hanya mengupayakan penyembuhan secepatnya, karena setiap tindakan medik pasti ada resiko yang terjadi. Mengenai pertanggungjawaban semua harus sesuai dengan yang sudah disepakati yaitu menggunakan jalur kepada IDI dahulu, untuk mendapatkan solusi yang terjadi pada suatu kasus yang dihadapi oleh dokter.¹⁹

Dalam hal pengajuan keberatan atas tindakan yang telah dilakukan oleh dokter terhadap pasien, harus mengajukan keberatan ke pada IDI terlebih dahulu untuk dilakukannya analisa terhadap kesalahan yang telah dilakukan oleh dokter. Apabila dokter terbukti telah melakukan kesalahan maka IDI akan mencabut surat ijin praktek. Untuk selanjutnya di selesaikan secara hukum.

Berdasarkan pasal 9 IDI. IDI berperan sebagai pelaku advokasi dan pelaku pengubah dalam pembangunan kesehatan. IDI adalah organisasi profesi yang anggotanya adalah para praktisi yang menetapkan diri mereka sebagai profesi dan bergabung untuk melakukan fungsi – fungsi sosial yang tidak dapat mereka laksanakan dalam kapasitas mereka sebagai individu.²⁰ Pada Undang – Undang No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran secara implisit menyebutkan bahwa sengketa medik adalah sengketa yang terjadi karena kepentingan pasien yang dirugikan oleh tindakan dokter atau dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran. Pada Pasal 66 ayat (1) Undang – Undang Prantik kedokteran.

Pada Undang – Undang Persetujuan Tindakan Medik Kedokteran No. 290/MenKes/PER/III/2008 pasal 17 ayat (1), yaitu pelaksanaan tindakan kedokteran yang telah mendapatkan persetujuan menjadi tanggung jawab dokter ataupun dokter gigi yang melakukan tindakan medik. Apabila pasien merasa tidak puas dengan hasil tindakan yang dilakukan oleh dokter, maka pasien dapat

¹⁹ Wawancara dengan Dr. Lutfi, Dokter RS. Wawa Husada. tanggal 18 Februari 2013.

²⁰ Kusumalaga Ramadhana. 2012. Peran Ikanat Dokter Indonesia Dalam Penyelesaian Kasus Sengketa Medik. Skripsi tanpa penerbit, UGM, Yogyakarta.

meminta pertanggungjawaban kepada dokter yang diduga memberikan surat keterangan palsu berdasarkan KUHP pasal 267 ayat (1).

Di Indonesia mengenal tiga pertanggungjawaban pidana yaitu *Strict Liability* dan *Vicarious Liability* dan *Direct Liability Doctrine*, *Strict Liability* adalah pertanggungjawaban pidana yang didasarkan pada undang-undang, *strict liability* diartikan sebagai pertanggungjawaban tanpa kesalahan. *Vicarious Liability* adalah pertanggungjawaban pidana yang dibebankan kepada seseorang atas perbuatan orang lain. Sedangkan *Direct Liability Doctrine* adalah hanya perbuatan pejabat senior yang dapat dipertanggungjawabkan kepada korporasi.

Apabila pertanggungjawaban pidana terhadap persetujuan *Presumed Consent*, jika dikaitkan dengan teori pertanggungjawaban *Strict Liability* jatuh pada pelaku berdasarkan undang-undang yaitu dokter yang melakukan tindakan medik yang tidak sesuai dengan standar. Teori pertanggungjawaban pidana *Vicarious Liability* dalam teori ini pertanggungjawaban jatuh pada orang lain, diutamakan atasan. Teori *Direct Liability Doctrine*, menjelaskan bahwa pertanggungjawaban pidana dijatuhkan pada korporasi.

Selain tiga teori tersebut juga terdapat pengaturan pertanggungjawaban pidana dalam KUHP pasal 359 barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mati, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun, dan pasal 360 ayat (1) barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain luka-luka berat, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan selama satu tahun, ayat (2) barang siapa

karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain luka – luka sedemikian rupa sehingga timbul penyakit atau halangan menjalankan pekerjaan jabatan atau pencairan selama waktu tertentu, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau pidana kurungan paling lama enam bulan.

IV. Penutup

A. Kesimpulan

1. Pelaksanaan prosedur tindakan medik antara pasien dengan dokter sudah sesuai dengan prosedur Undang – Undang, dan dokter juga harus memperhatikan hak-hak yang dimiliki pasien. Di RS. Panti Waluya untuk prosedur sudah berjalan dengan baik dan RS. Wawa Husada berjalan sesuai dengan kode etik kedokteran.
2. Kendala yang ada di lapangan:
 - a) RS. Panti Waluya kendalannya adalah membutuhkan informasi mengenai pasien tersebut guna melakukan tindakan medik, seperti riwayat penyakit yang pernah diderita oleh pasien.
 - b) RS. Wawa Husada kendalannya adalah pada kelengkapan alat medik untuk memberikan pertolongan pada pasien.
3. Semua keberatan pasien atas tindakan dokter harus melalui IDI, karena semua dokter ada dalam naungan IDI, sehingga IDI harus menganalisis semua keberatan yang dialami oleh pasien. Semua keberatan pasien atas tindakan dokter harus melalui IDI, karena semua dokter ada dalam naungan IDI, sehingga IDI harus menganalisis

semua keberatan yang di alami oleh pasien. Berdasarkan teori-teori pertanggungjawaban tindakan persetujuan Presumed Consent yang tidak sesuai dengan prosedur, paling tepat menggunakan teori pertanggungjawaban *Strick Liability* karena tidak hanya dipandang dari sudut pelaku, melainkan juga dari sudut pandang akibat yang timbul dari perbuatan. Yang telah diatur dalam KUHP pada pasal 359 dan 360.

B. Saran

1. Seharusnya Untuk melakukan persetujuan hendaknya dokter juga memperhatikan hak – hak pasien walaupun dalam keadaan tidak sadarkan diri ataupun tidak ada keluarga yang bertanggungjawab, agar tidak terjadi pemalsuan surat keterangan yang dapat merugikan pasien, dokter seharusnya melakukan tindakan yang tertulis pada rekam medic, apapun yang terjadi. Karena menyangkut nyawa seorang pasien.
2. Seharusnya dalam pelaksanaan persetujuan tindakan medik *Presumed Consent*, RS. Panti Waluya tetap melakukan tindakan medik untuk menyelamatkan pasien dan baru menanyakan riwayat pasien setelah ada keluarga atau pasien telah dalam keadaan sadar. Untuk RS. Wawa Husada, pertolongan life saving tetap diutamakan demi keselamatan pasien. Apabila pihak tenaga medik mengalami kekurangan alat medik, maka pihak RS. Wawa Husada dapat merujuk pasien ke RS yang

di anggap lebih memiliki alat yang lebih lengkap guna penyelamatan pasien.

3. Seharusnya keberatan di selidiki oleh penyidik, karena apa bila ditujukan kepada IDI secara langsung, mungkin akan ada alasan pemaaf, jadi lebih baik perwakilan IDI di datangkan pada saat persidangan sebagai saksi ahli.

DAFTAR PUSTAKA

Literatur Buku

Adami Chazawi, *Malpraktek Kedokteran*, Bayumedia publishing, Malang, 2007.

Ameln F, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, PT. Grafikatama Jaya, Jakarta, 1991.

Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Surabaya, 2005.

Bambang Sunggono. *Metode Penelitian Hukum*. Raja Grafindo Persada. Jakarta. 2002.

Chrisdiono M, Achdiat. 1996 *Pernik-pernik Hukum Kedokteran – Melindungi Pasien dan Dokter*, Widya Medika: Jakarta.

Daldiyono, Hardjosisastro. 2006. *Bagaimana dokter berfikir & bekerja*. Gramedia Pustaka Utama.. Jakarta.

Guwandi, J. 2004. *Hukum Medik (Medical Law)*, fakultas kedokteran Universitas

_____. *Trilogi Rahasia Kedokteran*, FKUI, Jakarta, 1992,

Hadi, Sutrisno. 1981. *Metodologi Researc jilid 2*, Andi Offset: Jakarta.

Hendrik. 2012. *Etika dan Hukum kesehatan*. Monica Ester dan Estu Tiar : Jakarta

- Komalawati, Veronica. 2002. *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik*. PT. Citra Aditya Bakti : Bandung.
- KI Jayanti, Nusye. 2009. *Penyelesaian Hukum Dalam Malpraktik Kedokteran Pustaka*. Yusticia :Yogyakarta.
- M. Achadiat, Chrisdiono. 2004. *Dinamika Etika Dan Hukum Kedokteran Dalam Tantangan Zaman*, penerbit buku kedokteran EGC: Bandung
- M. Jusuf Manafiah dan Amri Amir. 1999 ,Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Noor M Aziz, 2010. *Laporan Penelitian Hukum Tentang Hubungan Tenaga Medik, Rumah Sakit dan pasien*, Badan Pembinaan Hukum Nasional, Jakarta.
- Ohoiwutun, Y. A Triana. 2007. *Bunga Merampai Hukum kesehatan*. Bayu Media Publishing: Malang.
- Soekanto, Soerjono. 1986. *Pengantar Peneltian Hukum*, UI-Press : Jakarta.
- _____.1987. *Pengantar Hukum Kesehatan*. Remadja Karya CV : Bandung.
- Soejono dan Adburrahman. 2003. *Metode Penelitian Hukum*. Rienka Citra. Jakarta.
- Ronny Haninjto Soemitro, 1999.*Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*,Ghalia Indonesia. Jakarta,
- Ta'adi. 2012. *Hukum Kesehatan. Buku Kedokteran EGC* : Jakarta.
- Triwulan tutik, Titik dan ShitaFebriana. 2010. *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*. PT. Prestasi Pustaka : Jakarta.
- Veronica Komalawati, 2002. *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik*. PT Citra Bakti. Bandung.

Perundang – Undangan

Peraturan Pemerintah No. 290 Tahun 2008 tentang Pesetujuan tindakan medik.

Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran.

Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Kitab Undang – Undang Hukum Pidana.

Dari Website

Pengecualian pasien <http://www.medicalera.com/3/17325/apa-itu-inform-consent> di unduh 12 - 2 – 2013.

Mediacal era.Pelayanan gawat darurat, www.djemari.org/2010/11/pelayanan-gawat-darurat-emergency-care.html di akses 10-10-2012.